

# Griepepidemie houdt aan met toename influenza A

## Nieuwsbrief Influenza- Surveillance 2017-2018

Een uitgave van: Nationaal Influenza Centrum (NIC): Rotterdam (Erasmus MC), Bilthoven (RIVM); Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg (NIVEL)

### Epidemiologische influenzasituatie in Nederland

In week 9 van 2018 lag het aantal patiënten met influenza-achtige ziekte (IAZ) op 16,2 per 10.000 inwoners (figuur 1 en 2). Dit is de twaalfde achtereenvolgende week met een klinische influenza-activiteit boven de epidemische grens van 5,1 patiënten met IAZ per 10.000 inwoners. Aan het einde van influenza A epidemieën van de laatste jaren was vaak een nabrander te zien van influenza B virus detecties. Dit jaar zien we het omgekeerde; een seizoen dat gedomineerd wordt door influenza B virussen, maar met een toename van de proportie influenza A virus detecties later in het seizoen (figuur 3 en 6).

### Influenzavirusdetecties

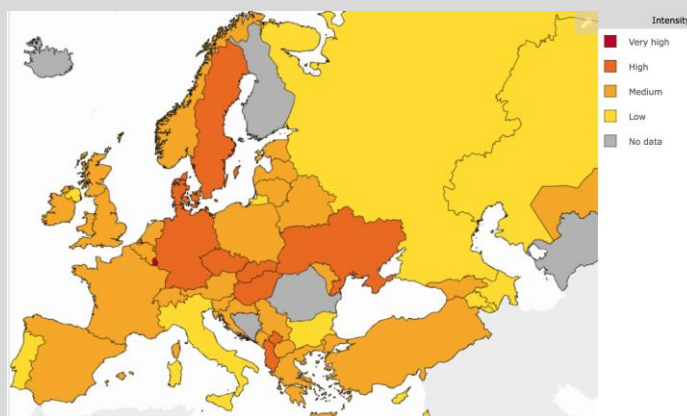
In week 9 van 2018 werd in 82% van de neus- en keelmonsters van patiënten met IAZ influenzavirus gevonden: in de 44 door NIVEL-peilstationhuisartsen afgenomen monsters werden 27 influenzavirussen type B (Yamagata-lijn), 5 influenzavirus type A(H3N2) en 4 influenzavirussen type A(H1N1)pdm09 gevonden (figuur 3). Daarnaast werd ook 1 maal rhinovirus gedetecteerd en 1 maal respiratoir syncytieel virus (RSV).

In alle in dit seizoen sinds week 40/2017 door de peilstations afgenomen influenzavirus-positieve monsters van IAZ-patiënten werd 269 maal (84%) een influenza B virus van de Yamagata-lijn, 3 maal (1%) een influenza B virus van de Victoria-lijn, 23 maal (7%) een A(H3N2) influenzavirus en 25 maal (8%) een A(H1N1)pdm09 influenzavirus aangetroffen.

Van de 1696 door diagnostische ziekenhuislaboratoria aangemelde influenzavirussen waren er 1240 (73%) van het B-type en 456 (27%) van het A-type (figuur 4). Van de verder gekarakteriseerde A virussen waren er 210 van het A(H3N2) subtype en 135 van het A(H1N1)pdm09 subtype. In het 2017-2018 seizoen zijn tot nu toe 5 influenza B virussen van de B/Victoria-lijn gevonden. De overige 912 getypeerde influenza B virussen behoorden tot de B/Yamagata-lijn. Figuur 4 laat sinds week 2 een "trendbreuk" zien in het aantal gedetecteerde virussen in de ziekenhuissurveillance. Dit wordt verklaard doordat ziekenhuizen een kleinere steekproef nemen van de door hen gedetecteerde virussen dan daarvoor.

### De situatie elders op het noordelijk halfrond

Elders in **Europa** houdt de griepepidemie ook nog altijd aan, met slechts kleine verschuivingen in de intensiteit van west naar oost (zie onderstaande figuur). De interim resultaten van Europees onderzoek binnen het I-MOVE/I-MOVE+ netwerk geven aan dat de **influenza vaccin effectiviteit** in het seizoen 2017/2018 tot zover 25-52% was tegen alle influenza, gemeten over alle leeftijdsgroepen en in 14 landen in de EU. Opgesplitst per virus type en subtype kwamen deze studies tot een effectiviteit van 55-68% tegen influenza A(H1N1)pdm09, <8% tegen influenza A(H3N2) en 39-52% tegen influenza B virus. Deze gegevens zijn consistent met eerdere schattingen uit Canada, Finland, Duitsland, Spanje, Zweden en de Verenigde Staten (Bron: ECDC/WHO, [Flu News Europe](#)).



In de **Verenigde Staten** en **Canada** lijkt de epidemie over het hoogtepunt heen te zijn en worden steeds meer detecties van influenza B virus en steeds minder van A(H3N2) virus gemeld. Dit jaar worden de epidemieën op het **Noordelijk Halfrond** per continent door verschillende dominante virus (sub-)typen bepaald; influenza B virus in Europa, influenza A(H3N2) virus in Noord-Amerika, en influenza A(H1N1)pdm09 in delen van Azië en Noord-Afrika. Bronnen: Amerika: [CDC Weekly Flu Report](#); Canada: [Weekly influenza reports](#); Wereld: [WHO influenza update](#).

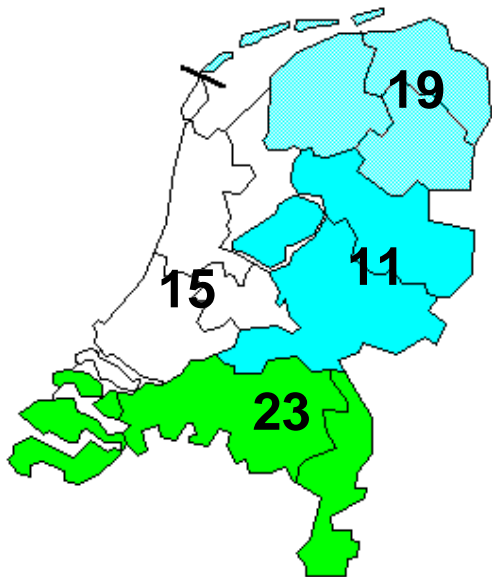


Fig. 1. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde influenza-achtige ziektebeelden (IAZ) per 10.000 inwoners per regio in week 9 van 2018 (bron: NIVEL, voorlopige gegevens).

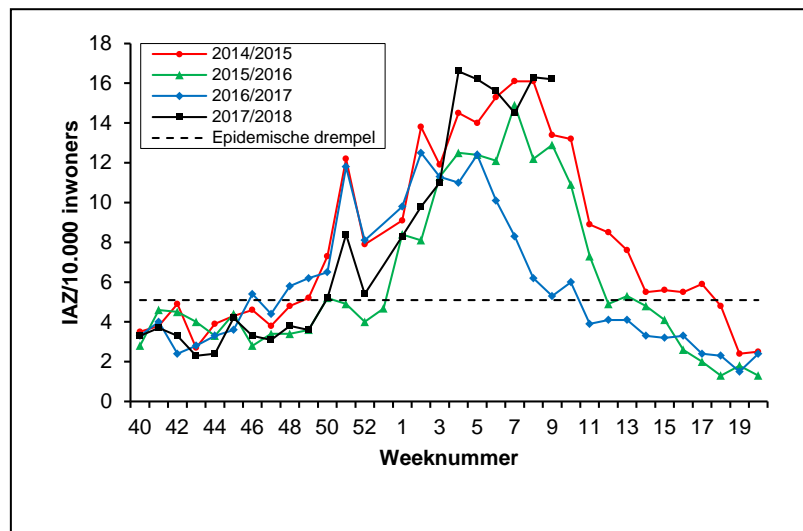


Fig. 2. Aantallen door peilstationhuisartsen geregistreerde patiënten met IAZ in 2014-2018 per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL). De stippellijn geeft de epidemische drempel weer.

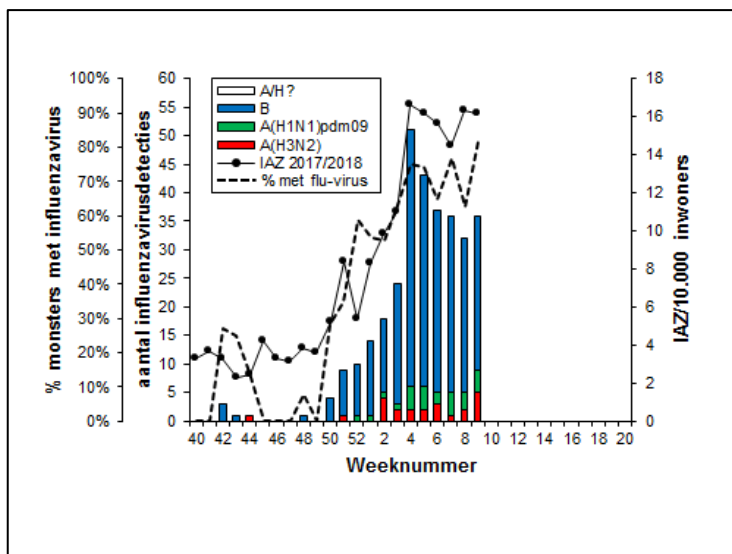


Fig. 3. Aantallen monsters van huisartspatiënten met een IAZ waarin influenza virus is gedetecteerd en het percentage monsters waarin een influenza virus werd aangetroffen (assen links), en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts) (bron: resp. RIVM en NIVEL).

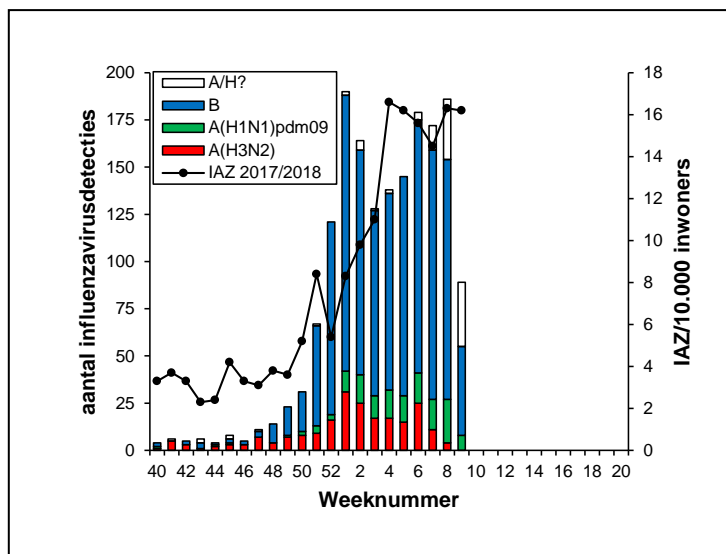


Fig. 4. Aantallen door Erasmus MC gedetecteerde en naar Erasmus MC vanuit diagnostische laboratoria opgestuurde virussen (as links) en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts). De virusdetectie "trendbreuk" rond week 2 is toe te schrijven aan nieuwe afspraken voor inzending van monsters, niet aan veranderingen in epidemische activiteit (bron: resp. EMC en NIVEL).

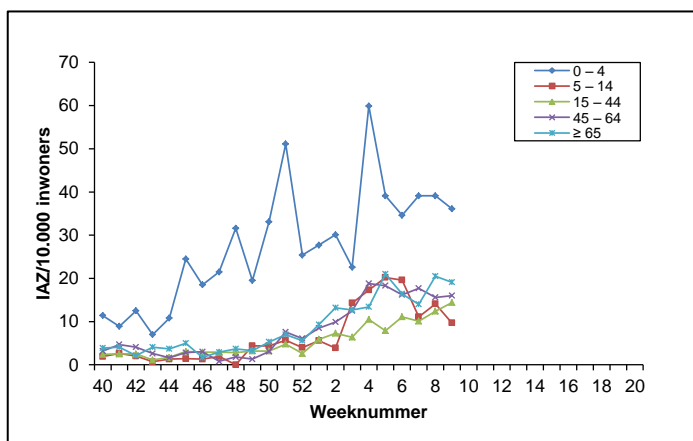


Fig. 5. Leeftijdverdeling van het aantal door peilstation-huisartsen geregistreeerde IAZ per week en per 10.000 inwoners (bron: NIVEL).

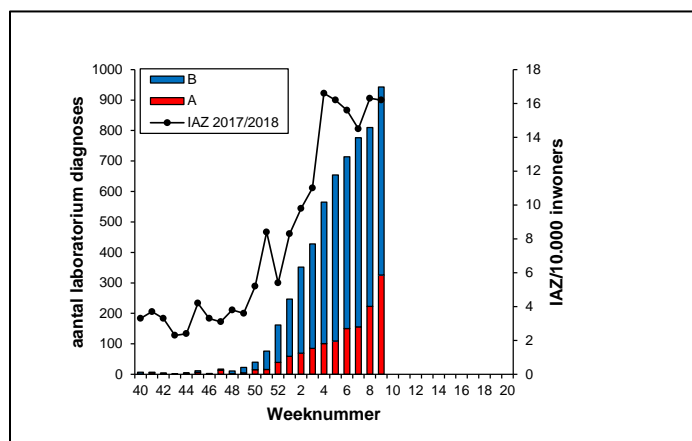


Fig. 6. Aantallen diagnoses van influenzavirus infecties gerapporteerd door de diagnostische laboratoria deelnemend aan de virologische weekstaten (as links) en incidentie van IAZ per week en per 10.000 inwoners (as rechts). De laatste week is altijd een onderrapportage omdat op moment van data extractie nog niet alle laboratoria hun data hebben gerapporteerd. (bron: resp. virologische weekstaten en NIVEL).

### Samenstelling van het influenzavaccin voor het seizoen 2018/2019

De WHO heeft de samenstelling van het vaccin voor het noordelijk halfrond voor 2018/2019 als volgt vastgesteld:

- A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09-like virus;
- A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 (H3N2)-like virus;
- B/Colorado/06/2017-like virus (B/Victoria/2/87 lineage);
- B/Phuket/3073/2013-like virus (B/Yamagata/16/88 lineage)

Voor trivalente vaccins wordt de B-component van de Victoria lijn aanbevolen. In Nederland volgt het Nationaal Programma Grieppreventie normaliter het WHO advies.

### Colofon

Deze Nieuwsbrief komt tot stand door samenwerking van de volgende instanties en personen:

NIVEL, Utrecht

Dr. Gé Donker, huisarts en epidemioloog

Coördinator peilstations, NIVEL Zorgregistraties eerste lijn

NIC: Prof. dr. Marion Koopmans, directeur

Erasmus MC, Rotterdam

Prof. dr. Ron Fouchier

RIVM, Bilthoven

Dr. Adam Meijer

Drs. Marit de Lange

Dr. Anne Teirlinck

Redactiesecretariaat:

Maria Silva

Nationaal Influenza Centrum

Afdeling Viroscience, Erasmus MC, Postbus 2040, 3000 CA Rotterdam

De Nieuwsbrief ook op Internet:

<http://www.erasmusmc.nl/viroscience>

<http://www.nivel.nl>

<http://www.rivm.nl/Griep>

Nieuwsbrief  
Influenza-Surveillance  
2017-2018